

GRUPE D'ETUDES
ET DE RECHERCHES
EN ACUPUNCTURE

Actualités rétrospectives

ORIGINAL

Acupuncture au Japon. — Bernardin de Saint-Pierre
et la chirurgie japonaise,
par M. le Docteur MICHAUT.

La doctrine humorale, il faut bien le croire, a été la base de toutes les évolutions successives de la pathogénie. On la retrouve jusque dans les livres chinois et dans la littérature japonaise. C'est des idées humorales qu'est partie l'invention de l'acupuncture, qui est, comme on le sait, la médication par excellence de l'ancienne thérapeutique nippone (1).

Au *Nengo-ky-tjo* (période qui s'étend de 1596 à 1614), un nommé NAGATA TOKFON, médecin de la province Kay, apprit les principes de l'acupuncture d'un maître que les uns disent chinois, les autres coréen, du nom de KINTOKFO. Ce Nagata Tokfon enseigna à son tour l'art de piquer avec l'aiguille au médecin japonais TANAKA FISIN.

Ce fut d'abord, comme l'art de se servir du forceps, un secret précieusement conservé dans certaines familles médicales.

Il semble que ce soit le médecin japonais KANRA-FATIN-MOTO-SADA qui ait le premier donné un traité didactique de l'acupuncture. Cet auteur dit :

« J'estime qu'en en faisant un secret, on agit comme les avares qui cachent leur or et leurs bijoux et dont personne ne peut jouir. C'est le devoir du médecin de répandre sa science, quand elle peut contribuer à conserver la vie de son prochain. Aussi ai-je pris le parti de consigner dans ce manuel tout ce qu'il y a d'important et de curieux dans la pratique de la médecine touchant l'acupuncture et le moxa. Ainsi tout le monde pourra en avoir connaissance et pourra en faire l'application dans le traitement des malades qui sont susceptibles de ce traitement. C'est, du reste, au médecin, selon les indications dont il reste juge, de choisir entre l'application

(1) Outre les études sur la médecine japonaise que le Dr Cabanès a citées, et celles du Dr Remy dans les *Archives générales de médecine*, il convient de donner une large place à celles du chevalier SARLANDIÈRE, docteur en médecine (*Mémoires sur l'Electro-puncture, considérée comme moyen nouveau de traiter efficacement la goutte, les rhumatismes et les affections nerveuses, et sur l'emploi du moxa japonais en France*. A Paris, chez l'auteur, 60, rue Richelieu, 1825).

LARREY est également à consulter, dans son article *Moxa*, du *Dictionnaire des sciences médicales*.

En France, CLOQUET s'est beaucoup occupé de la pratique de l'acupuncture.

Le traité de l'acupuncture et du moxa, chez les Japonais, avec démonstration pratique sur le *tsoe-bosi* en 100 aphorismes, a été traduit par un médecin hollandais, qui est resté 18 ans au Japon.

Je rappelle que l'architecte de l'hôpital de verre antimicrobien et du dictionnaire volapuck-japonais, mon excellent ami et collègue, le Dr VAN DER HEYDEN, dont il est question plus loin, est un des rares médecins européens qui s'intéressent à la médecine japonaise ancienne. Il habite encore Yokohama.

Les médecins hollandais sont les premiers savants qui se soient occupés du Japon ; c'est à eux que les Japonais doivent leurs premiers instruments de chirurgie et leurs premières pendules — dont le modèle (à poids et à fusée) est encore répandu dans tout le Japon — bien qu'il tende à devenir un bibelot recherché par les antiquaires.

de l'aiguille ou du moxa, selon ce qu'il croit devoir être le plus utile à son malade. » Signé : KANRA-FATIN-MOTO-SADA.

Le *tsoe-bosi* (de *tsoe*, figure et *bosi*, prêtre, c'est-à-dire figure de prêtre, à cause de la tête rasée de la poupée) est une figure en carton ou en bois, une sorte de poupée, sur laquelle les points où le praticien doit pratiquer l'acupuncture sont indiqués. C'est sur ces *tsoe-bosi* que tous les candidats au grade de médecin devaient poser l'index, sans hésiter, aux points nommés par l'examinateur.

Cet examen donne le grade de *Kysu-day*. Il existait jadis quelques-unes de ces poupées au musée Dupuytren (1) ; je ne sais si on peut encore les y trouver. J'en ai adressé une à feu le Dr DUJARDIN-BEAUMETZ et je crois même qu'une planche japonaise a dû être reproduite dans le *Bulletin de thérapeutique*. En tout cas, un article, dont je suis le signataire, a été inséré dans les colonnes de ce périodique, pendant mon séjour au Japon.

Il existe tout un manuel d'acupuncture (2) ; les règles en sont extrêmement nombreuses et compliquées. C'est ainsi qu'on ne doit pas opérer dans certaines conditions météorologiques : pendant les fortes pluies, pendant les tremblements de terre (on sait qu'ils sont extrêmement fréquents au Japon), pendant les périodes de grand vent. On ne doit pas pratiquer l'acupuncture quand le sujet est en colère ou en proie à une émotion vive.

On ne doit pas piquer à *contre-sens*, c'est-à-dire la pointe tournée vers le bas du corps. (L'ancienne anatomie indique que la circulation veineuse se fait de bas en haut et l'artérielle de haut en bas.) Si pareil accident arrivait, il faudrait immédiatement piquer sur une *partie noble*. Ainsi, si vous piquez à contre-sens sur l'ombilic (*soey-boen*), on recommence aussitôt sur le *moemio-no-kets* ou *ketskay* (au pied). Si on pique à contre-sens au *sjomon* (hypocondre — fausses côtes), on devra recommencer au *sekots* (partie externe du bras).

Si le sang sort en abondance, on piquera le *kjokots* (épaule), pour arrêter l'hémorrhagie. Il y a des cas où il faut piquer contre le cours de la circulation en suivant ce cours, — enfoncer obliquement ou perpendiculairement l'aiguille.

Il existe sur le *tsoe-bosi* 337 points désignés pour l'acupuncture. Chaque point a ses indications spéciales. Certains points sont très importants : le *tjuquan* par exemple (au-dessous de l'appendice xyphoïde). Les anciens maîtres chinois le considéraient comme la source de toutes les maladies. C'est en y pratiquant l'acupuncture qu'on guérissait les vomissements, la dysenterie, les accès de fièvre. C'est dans cette région que les anatomistes placent assez exactement les organes abdominaux. Sur cette splanchnologie topographique ils sont généralement exacts.

Certains points sont indiqués comme pouvant servir ou au moxa ou à l'acupuncture. On voit la complexité de ce manuel, qui nécessite de la part de l'opérateur une mémoire vraiment prodigieuse, car ces indications sont empiriques.

Dans un cas de rage par exemple, on doit laver la plaie avec de

(1) M. le Doyen DEBOVE doit savoir où se trouvent les deux *tsoe-bosi* (poupées anatomiques servant à indiquer les points à piquer), qui existent dans les vitrines de la Faculté de Médecine de Paris ; les poupées de ce genre sont fabriquées à Osaka.

(2) Je possède plusieurs traités d'acupuncture, en caractères japonais, ornés de planches anatomiques. (Dr M.)

l'urine, faire une saignée près de la blessure, placer sur la morsure une coquille de noix remplie d'excréments et y brûler le cône du moxa. Par ce moyen le venin rabique est aussitôt extrait. L'analogie avec le traitement par la cautérisation actuelle, qui a eu chez nous tant de faveur, est évidente.

Une autre méthode pour la rage, c'est de laver la morsure avec de l'eau salée, contenant de la thériaque et bouillante, d'y répandre du vitriol, puis de la couvrir d'un emplâtre pendant cinquante jours. Pendant un an, le mordu doit s'abstenir de *zokki* (volaille), d'*atski* (poissons huileux), et de tout ce qui est gras.

Il est évident qu'ici les indications sont fournies par de vagues idées d'antisepsie : détruire l'agent pathogène par la cautérisation, soit avec le moxa, soit avec l'acide sulfurique. Dans les cas plus complexes, il semble que la pathologie japonaise tire ses principes de l'empirisme chinois.

Est-il bien utile de remarquer ici combien l'âme japonaise n'est jamais originale ? Même en médecine, les promoteurs, les maîtres, tirent tout des livres et de la pratique des Chinois. De même que, plus tard, l'émulation leur fera trouver en Europe des maîtres plus éclairés, mais qu'ils imiteront sans beaucoup plus d'originalité.

Il serait intéressant de comparer la pathologie générale des Chinois et des Japonais à celle des auteurs français du xvii^e et du xviii^e siècle. On y trouverait de grandes analogies.

L'âme asiatique porte deux grandes caractéristiques : la *cruauté*, la *duplicité*. Il est très curieux de constater combien ces deux caractéristiques se reflètent dans l'art médical des Japonais.

Aucune médication n'est plus brutale, plus douloureuse que le *moxa*. Les Japonais l'appliquent et le supportent sans sourciller, stoïquement.

Le médecin japonais est diplomate à l'excès et ne formule jamais de pronostic.

Un auteur français qu'on ne lit plus guère et dont un petit roman a été le seul sauveur du naufrage de sa gloire, BERNARDIN DE SAINT-PIERRE, avait très bien attiré l'attention sur la cruauté de la médecine japonaise. Vous pouvez lire, à la page 317 des *Harmonies de la Nature* (*Harmonies aériennes, Des animaux*) ces phrases qu'on dirait écrites d'hier (édition Aimé Martin, 1830) :

« Il y a des vésicules d'air disséminées entre les muscles des animaux et leur peau. Les Japonais attribuent, non sans raison, un grand nombre de maladies à la stagnation et à la putréfaction de cet air intérieur : voilà pourquoi ils emploient fréquemment la ponction et l'adustion pour les guérir. Ils piquent la partie où ils supposent qu'est le foyer du mal, avec un poinçon d'or (1), ou ils brûlent dessus le *moxa*, qui n'est autre chose que le duvet d'une espèce d'armoise (2).

« La chirurgie des peuples tient toujours de leur caractère : celle des Japonais est cruelle comme eux ; mais la nature ne nous invite point à la guérison d'un mal par la douleur ; cela est vrai au physique,

(1) L'auteur n'est pas ici très exact. L'aiguille japonaise n'est pas un poinçon. L'aiguille (*furi*) est conduite par un tube creux et elle est pourvue à sa partie supérieure d'un manche, sur lequel on frappait avec un petit marteau.

(2) Le *moxa* était, en effet, l'*Artemisia vulgaris latifolia*, en chinois : « Gai ». On devait la faire sécher 8 ou 10 ans. Aujourd'hui ce sont des cônes de papier.

au moral, et même en politique ; c'est une vérité que je répéterai plus d'une fois, à cause de sa nouveauté et de son importance.

« Les Grecs et les Romains, qui n'étaient féroces que par ambition, et dont les mœurs, au fond, étaient douces, remédiaient aux mêmes maux que les Japonais, par des bains chauds et des frictions. Les Indiens orientaux, les plus humains des hommes, y emploient des moyens encore plus agréables : ils se font masser, c'est-à-dire pétrir les chairs, souvent par des enfants. C'est ainsi que, non seulement ils guérissent de leurs rhumatismes, mais qu'ils réussissent à les prévenir. Nos savantes théories ne se sont pas assez occupées des effets de l'air intérieur dans le corps humain. »

Bernardin de Saint-Pierre, on le voit, attribue aux Japonais une prescience de la doctrine de l'air pourri à l'intérieur de l'économie. L'aiguille permet à cet air, *humeur peccante* de nos anciens médecins, de s'échapper.

Une autre question se présente : Les Chinois et les Japonais ont-ils eu soupçon de cette hypothèse microbienne ? Trouve-t-on dans leurs livres la trace de cette prétendue révolution qu'on attribue à un chimiste de génie ? Voilà qui serait piquant : les Japonais microbiologistes dès le xiv^e siècle !

Les lecteurs de la *Chronique médicale* qui ne sont pas convaincus de la réalité du *Vieux-Neuf* et du *Nil novi sub sole*, en fait d'évolutionnisme médical, souriront à cette dernière et tendancieuse question. Il faut, avant tout, ne pas oublier de quelle importance est, sur la direction des hypothèses pathogéniques, l'atavisme inconscient des croyances religieuses. Dans aucun pays, la superstition mystique, la religion des génies mystérieux, des colères ou des bienveillances d'esprits supérieurs, l'intelligence anthropomorphe des forces naturelles du sinthoïsme (1), ou le fatalisme des lois surnaturelles du bouddhisme, n'a plus de pouvoir qu'au Japon. Il n'y a donc rien de surprenant à ce que les médecins aient cherché dans des causes extérieures à l'organisme, dans le pouvoir maléfisant d'infiniment petits ou microscopiques et nuisibles animaux, l'origine unique de toutes les maladies. Cette hypothèse devait avoir ses défenseurs dans le pays le plus superstitieux du monde. C'est ce que nous montrerons dans un autre article. Qu'il nous suffise, pour le moment, d'avoir tenté de montrer l'origine humorale de l'acupuncture et la prophétie pathogénie du naïf et charmant poète des *Harmonies de la Nature* (2). L'inattendu d'un rapprochement entre le doux romancier de notre jeunesse et la sanglante ou incendiaire thérapeutique des belliqueux Japonais, avait bien un attrait, ne fût-ce que celui de l'actualité.

(1) Le bouddhisme est plus répandu que le sinthoïsme, réservé aux classes élevées. Il est utile de remarquer que le christianisme a fait très peu de progrès au Japon. Les Japonais sont peu religieux et s'astreignent mal aux régularités d'un culte public.

(2) Bernardin de Saint-Pierre semble ignorer combien le bain chaud est répandu au Japon. De son temps, les récits de voyage exacts sur le Japon étaient très peu nombreux (le P. Charlevoix seul est à consulter). Ce qu'il dit des Indiens est à appliquer aux Japonais. La prophylaxie du rhumatisme est parfaitement assurée par la balnéothérapie. Tous les Européens qui séjournent quelques années au Japon deviennent rhumatisants, obèses ou arthritiques. Or, malgré l'humidité du climat, les Japonais échappent au rhumatisme. Cette immunité est due évidemment à l'usage, quotidien et répandu dans tout l'empire, des bains chauds. (Voir dans le *Bulletin de thérapeutique : Bains chauds au Japon*, article du D^r MICHAUX (année 1892).